

赵国定辨治胸痹学术思想浅探

张 瑞 郑 燕

(上海市嘉定区中医医院内科, 上海 201800)

摘 要 赵国定教授认为胸痹病机为本虚标实, 正虚(心气虚、心阴虚)是本病内因, 痰与瘀是本病继发因素。其辨治胸痹的临床经验, 主要可概括为: 培土之本, 以养心颐; 心病用药, 贵在宣通; 益气养阴, 贯彻始终; 病证结合, 衷中参西。验之临床, 有助提高疗效。

关键词 中医药疗法 胸痹 名医经验

中图分类号 R256.22

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)10-0023-02

赵国定教授是上海市名中医, 现任上海中医药大学教授, 第二军医大学教授, 硕士研究生导师。赵国定教授行医 40 余载, 学验俱丰, 擅长治疗冠心病、脑梗死等心脑血管疾病。笔者有幸跟随赵师抄方近两载, 得师言传身教, 今不揣鄙陋, 试将其治疗胸痹的学术思想介绍如下。

1 培土之本, 以养心颐

赵师认为胸痹病机为本虚标实, 正虚(心气虚、心阴虚)是本病内因, 痰与瘀是本病继发因素。冠心病发病在心, 但根据脏腑学说来看, 五脏是相互关联的整体, 气虚、阴虚、痰浊、瘀血这四方面病理改变, 其病机与脾胃关系密切。

脾胃与心在经络、生理、病理、病因、病机、临床各方面均有联系。《内经》曰: “胃之脉络通于心”, 心经、心包经与胃经、脾经都分布在“鸠尾以下至脐上二寸”, 同处于胃脘区域, 所以心胃感传相通。生理方面, “心主荣, 夫饮食入胃, 阳气上行, 津液与气入于心”, 心赖以滋养的营气源于水谷, 出于中焦, 依赖脾胃正常运化功能产生。《灵枢·邪客》曰: “五谷入于胃也, 其糟粕、津液、宗气分为三隧, 故宗气积于胸中, 出于喉咙, 以贯心脉而行呼吸焉。”李东垣亦说: “夫饮食入胃, 阳气上行, 津液与气, 入于心, 贯于肺, 充实皮毛, 散于百脉。”病理、临床表现方面, 心脾母子相连, 不仅脾胃运化失常引起心失所养、痰瘀阻络、水饮凌心等证, 还可心气、心阳虚衰, 产生脾失健运, 脾阳不振等临床表现。脾胃致心病的病因有 3 个方面: 一是思虑劳倦过度, 脾胃内损, 脾失健运, 宗气生成匮乏, 心脉为之不利; 二是饮食失节, 暴饮暴食, 克伤中土, 痰湿内生, 痹阻心脉或胸阳受抑而成; 三是情志不畅, 气机不利, 中焦枢机失利, 气滞血瘀而成。

此外, 胸痹的寒邪内侵、饮食不当、情志失调、年迈体弱等四大病因均可伤及脾胃。

现代医学认为: 植物神经功能最敏感部位在胃肠道, 胃肠功能失调可通过植物神经系统影响心脏功能, 心病也多伴有消化道症状。此外, 心胃感觉传入通路可能在大脑孤束核内发生汇聚、整合, 孤束核的功能及与其他中枢核团的联系可为中医心与脾胃相关性以及从脾胃论治冠心病提供现代医学的理论依据^[1]。

基于以上各方面, 赵师治疗上提出“培土之本以养心颐”, 从调理脾胃治疗胸痹。“补肾不如补脾, 脾胃一调, 则周身气机皆调; 脾胃一健, 则五脏六腑俱健。”胃为水谷之海, 脾胃为中土之州, 执中州以御四旁。用药的时候, 注重升降相伍, 通过健脾益气、芳香宣通, 维护和恢复脾胃的气化功能, 临床用药多选用山药、白术、白芍、人参或党参、太子参、黄芪、大枣、陈皮、炙甘草等健脾益气之品, 每方多加入川楝子行气, 补中寓通。据此理论, 赵师研制的“冠心灵系列合剂”^[2]、复方参桂汤(炙甘草、党参、地黄、桂枝、瓜蒌皮、法半夏、丹参、川芎、三七等)^[3]、健脾护心胶囊(党参、白术、茯苓、炙甘草、生地、麦冬、五味子、法半夏、瓜蒌皮、丹参、川芎、三七等)^[4]应用于临床, 疗效显著。

2 心病用药, 贵在宣通

由于胸痹患者气血不足, 脏燥阴亏, 血道涩滞, 故治疗贵在宣通, 用药从宣通气机、流通气血入手。赵师治疗采用三通(温通、通络、通痹)与二补(阴阳双补、鼓舞胃气)相结合治法。

首先, 心病宜温, 胸痹之病机为“阳微阴弦”, 故治疗宜温通, 不宜用过多苦寒之药, 且宜通补兼施。冠心病平时调治以治本为主, 补而兼通; 急时治标, 以通为主, 通补兼施, 用药多选用芳香温通, 宣痹通

阳,根据病情轻重选用薤白、木香、香附、檀香、降香、延胡索、桂枝、瓜蒌皮、甘松等芳香类药物。需注意使用温里药物的同时,应配以如麦冬、天冬、白芍之类甘寒养阴生津之品,以期阴中求阳,以防温热之品伤阴。但因热致瘀火热症状明显者,禁用或慎用辛温药物,或在凉血泻火的方药中加一、二味辛温药物,反佐药物寒凉之性,提高整方活血化瘀之功效。芳香温通不宜久服,以免损伤脾胃之气。“胃气一败,百药难施”,温通一法还必须顾护脾胃,如果脾胃功能异常,则任何宣通和进补都不能实现,常选用鼓舞胃气、健脾益气之品如黄芪、太子参、白术、党参,通中寓补。

其次,赵师认为胸痹的实质包含了心脏与周围血管的病变。《症因脉治》卷三:“心痹之脉,即脉痹也”,表明了脉痹、心痹症因相连,关系密切。心脏及营养心脏之脉络(包括心之正经与支别脉络)的疾病,与现代医学属心血管疾病一致。其中冠状动脉病变引起的心绞痛即相当于营养心脏之脉络的病变。治疗上宜着眼整体,心脉兼理。通痹开流当注重通络之法,选药如莪术破血通络具有血中气药作用,丹参活血通心包络,地龙、土鳖虫、鸡血藤等通脉络,当归尾、赤芍、三七、川芎、桃仁、红花活血化瘀。在运用活血化瘀通络法时,也辨证加入补气、理气之品如红景天具有人参样补气功效,柴胡、枳壳、佛手片、玫瑰花、砂仁理气,如此能促进血脉流通,调和气血。

3 益气养阴,贯彻始终

赵师认为胸痹临床多见气阴两虚合并痰瘀交阻证。从发病年龄来看,患者多以40岁以上人群多发,《内经》云:“年四十而阴气自半”,年高精亏,气阴不足,脏燥阴亏。其次,患者多素有高血压、糖尿病等基础疾病,此类疾病病程长,长年久病,耗伤气阴。另外,现在快节奏、高压生活,长期精神紧张,多思善虑,则伤心、动肝、碍脾,暗耗阴津气血。气阴亏虚形成之后,成为孳生诸邪之肇端。气虚则血行不畅为血瘀;气虚不能行津化痰,而变生痰饮;阴虚则血运失畅,如舟行无水,脉络瘀阻;阴虚则心肝火旺,炼津为痰,阻滞脉管;痰瘀互阻,心脉痹阻,不通则痛,发为胸痹。

由此,赵师临证用药,多以益气养阴为基础。益气养阴,治病求本,扶正祛邪,以绝邪生之源。赵师常用黄芪、党参、太子参补中益气;麦门冬、生地滋养心阴;天花粉、石斛养胃阴;枸杞子、黄精、女贞子等培肾阴。此外,运用益气活血等温阳药物时多加用养阴药物制约,防治温燥过度。现代药理研究也揭示养阴药多能改善血管壁的功能。

4 病证结合,衷中参西

《赵锡武医疗经验》云:“有病始有证,而证必附于病。”赵师在继承传统医学诊疗思路,对现代医学的诊疗主张病证结合,衷中参西。他认为,中医的病是个类概念,对于辨病,是辨西医的病。疾病从根本上规定着证的变化和表现形势,证仅代表疾病的某一阶段的主要矛盾。对一个患者,首先应该辨病,这有助于把握疾病发展的基本病理变化规律,对于医患双方都有重要意义。

在明了疾病的西医病理改变基础上,运用中西医结合方法,进行辨证用药。赵师对现代中药药理了解于胸,在辨证论证的基础上,应用葛根配苦参抗心律失常,地锦草专治快速型心律失常,茶树根配毛冬青强心,桂枝配瓜蒌皮强心、扩张冠脉。再如对于充血性心力衰竭的治疗,西医强调利尿的重要性,赵师应用中通泽泻、茯苓、车前子利尿,减少西药利尿剂酸碱失衡、电解质紊乱之弊。应用葶苈子强心,临床用于咳喘不得卧,浮肿明显,且没有明显的脾肺气虚表现者,尤其适用反复应用地高辛中毒者。

另外,赵师参考现代药理学提出一些冠心病预防与保健中药,如山楂、决明子、葛根可降低血脂,具有清道夫作用;三七粉早晚各1g吞服可降脂及预防心绞痛发生;蒲黄、丹参可降低血脂,改善血循;女贞子有抗氧化、降血脂作用。赵师自创保健方《调心方》,由黄芪10g、丹参10g、枸杞子10g、生山楂10g组成。方中黄芪补气,丹参活血化瘀,枸杞子滋补肝肾,生山楂降脂化痰,每日1剂,煎汤代茶,应用临床已被证明能有效预防胸痹发作。

赵师学术思想深邃,临床经验丰富,以上探述,仅择其要而矣,实属以管窥豹。尚如“养生三平法”,“冠心病注重未病先防”等皆体现了中医文化的精髓,值得进一步学习探讨。

参考文献

- [1] 李江山,严洁.孤束核与心胃相关初探.中医药导报,2005,11(4):1
- [2] 赵国定,王宏亮,尹小英,等.“冠心病”系列合剂治疗冠心病的临床观察.上海中医药杂志,1998,7(15):15
- [3] 赵国定,王炜,田英敏,等.复方参桂胶囊治疗冠心病心绞痛65例临床观察.上海中医药杂志,2006,40(7):19
- [4] 蔡征宇,赵国定.健脾护心胶囊治疗冠心病心绞痛的临床研究.光明中医,2008,23(5):653

第一作者:张瑞(1979—),女,医学博士,主治医师,研究方向:心脑血管疾病的防治。

通讯作者:郑燕,医学士,主治医师。xuanshousong@sina.com

收稿日期:2015-05-10

编辑:傅如海